

八王子市高齢者計画・ 第6期介護保険事業計画

～八王子・地域包括ケアシステム推進プラン～ 概要版

八王子市では、これまでの高齢者施策や介護保険事業、さらには中核市移行のメリットなどを活かしつつ、「高齢者計画」と「介護保険事業計画」を一体とした、新たな『八王子市高齢者計画・第6期介護保険事業計画』を策定しました。

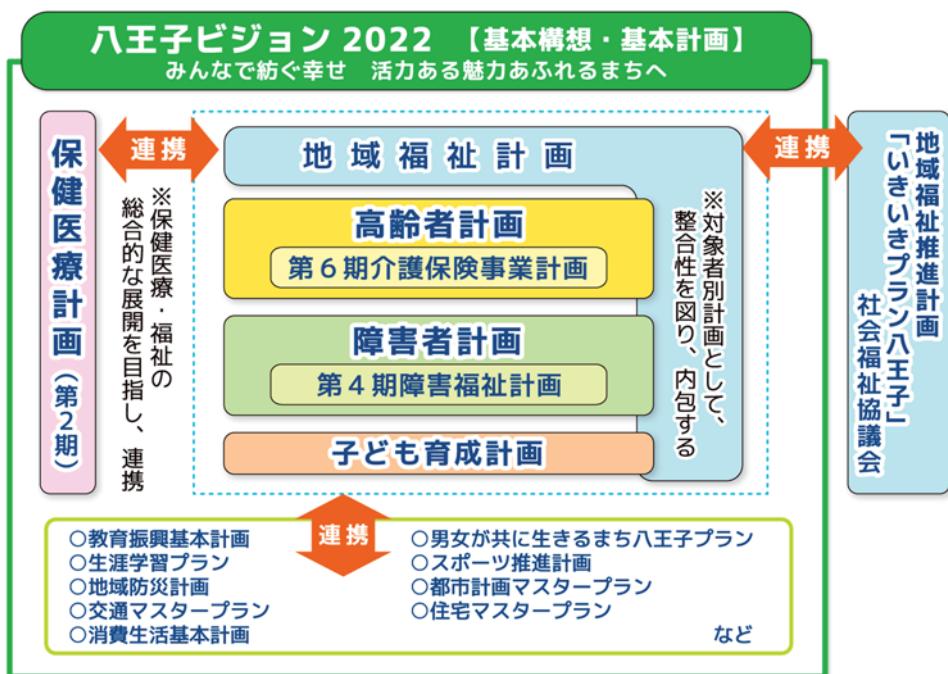
本計画は、団塊の世代が後期高齢者となる平成37(2025)年を見据えて、高齢者が地域で安心して暮らせる体制を整備するため、本市の高齢者施策と介護保険事業の総合的・効果的な推進を図るものであります。

1 計画の概要

計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」(本市の「高齢者計画」)に、介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」(本市の介護保険事業計画)を包含し、策定することで、総合的な事業の推進を図ります。

また、本計画は、平成25~34年度(2022年)の10か年を計画期間とする『みんなで紡ぐ幸せ八王子ビジョン2022活力ある魅力あふれるまちへ(基本構想・基本計画)』を上位計画とした、高齢者福祉・介護保険事業の総合計画です。



計画期間

「市町村介護保険事業計画」は、3年ごとに策定することが介護保険法で定められています。「市町村老人福祉計画」は、老人福祉法で期間は定められてはいませんが、本市が、高齢者福祉全体をより総合的に推進するための計画として、介護保険事業計画の期間とあわせた、平成27年度から29年度の3年間を計画期間としています。

本計画は、「高齢者計画」と「介護保険事業計画」を前計画より、より一体のものとしてとらえられるよう構成しています。

そして、更に先の平成30年度には、本市の福祉に関する各種計画について、同時期に改定となることが予定されています。この状況を念頭に、本計画の運用や各種の事業実施において、各計画との連携を深めていく取り組みを計画期間中に進めています。

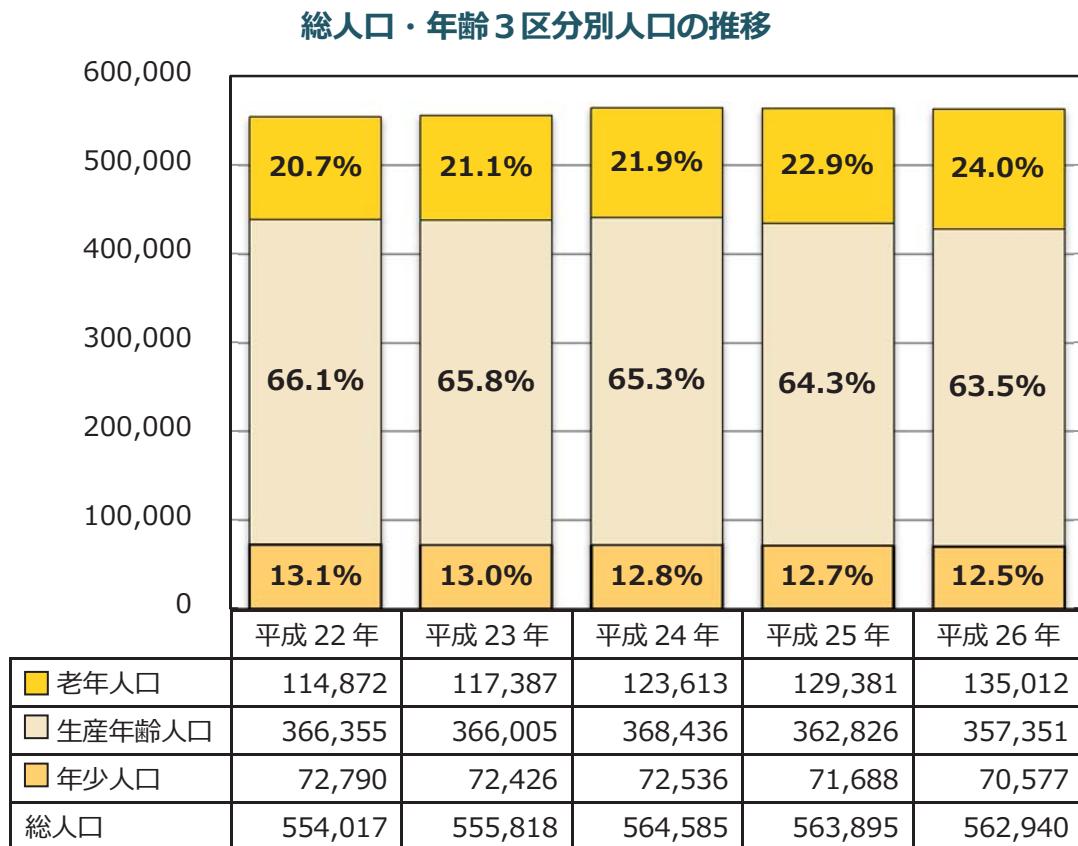


2 本計画のポイント

2025年を見据えた「地域包括ケアシステム推進プラン」の策定

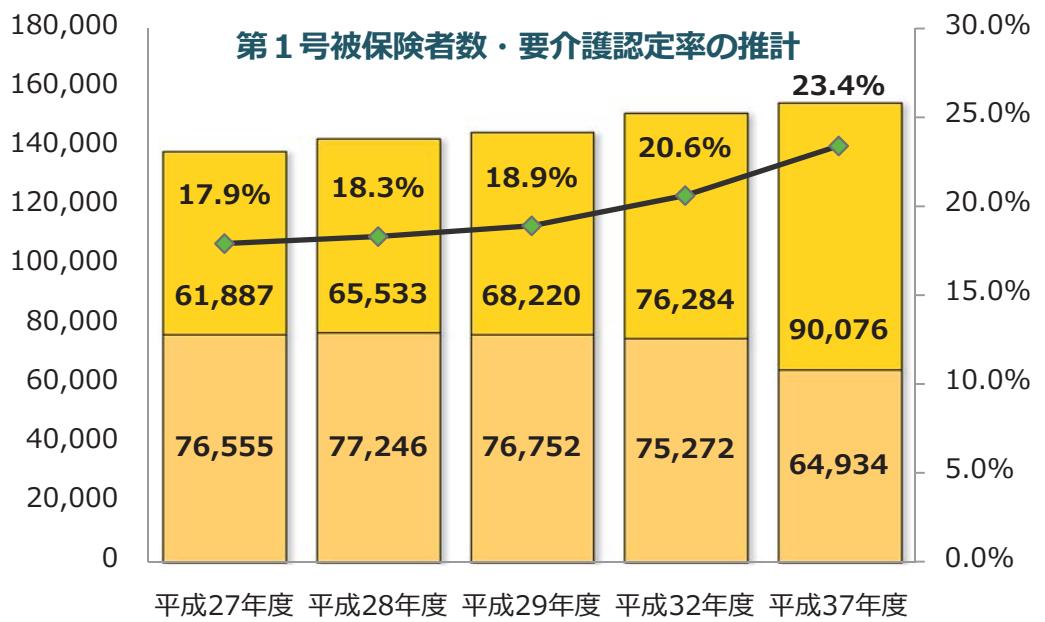
- 本計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えた計画（第6期～第9期）における最初の期の介護保険事業計画であり、本市の「**地域包括ケアシステム推進プラン**」の最初の計画として位置づけられます。
- 2025年の本市の介護保険料は、月額で7,600円程度（基準額）となることが予想されます。保険料の上昇を抑えるためにも、高齢者が健康で生きがいを持って暮らしていく「地域包括ケアシステム」の構築が求められます。
- 「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、「**予防・介護・医療・生活支援・住まい**」が住み慣れた地域で一体的に提供されるよう、本市としての実現手段、実現に向けた道筋、結果として受けられるサービスなどのイメージを市民に示すことが、本計画のポイントです。
- そして、本市の「市民力」、「地域力」を活かし、高齢者が社会参加しやすいまちづくりを進めることも重要なねらいとなります。

3 八王子市の高齢者の状況と今後の見込み



資料：住民基本台帳（各年 9月末時点）〔単位：人〕

※ 小数点以下第2位の四捨五入により、合計値が 100.0%にならない場合があります。



資料：福祉部 介護保険課〔単位：人〕

4 日常生活圏域の設定～将来構想に向けて～

日常生活圏域とは、市民が住み慣れた地域で、適切なサービスを受けながら生活の質を維持して暮らし続けることができるよう、地理的条件・人口・交通事情、その他の社会的条件、介護サービスを提供する施設の整備状況などを勘案し、市域を区分したものです。

本市の日常生活圏域は、第4期計画までに12の圏域を設け、各圏域に地域包括支援センターを設置し、第5期計画においては、市民生活の実情や人口分布の現状を踏まえ15圏域へと拡充しました。また、市民により親しみやすい存在となるよう、地域包括支援センターに「高齢者あんしん相談センター」という愛称をつけ、よりきめ細やかなサービス向上と機能拡充を推進してきました。

本計画では、この15圏域をスタートラインに、地域住民、関係機関・団体等とともに地域包括ケアシステムの基盤をつくることを目標としています。

なお、本計画期間中に新たに2圏域を拡充し、将来的には民生・児童委員の活動地区とあわせた形となる21圏域としていくことを目指します。

本計画における日常生活圏域図（期間中に拡充する圏域を含む）



日常生活圏域と含まれる担当地域の概要

日常生活圏域名		担当地域	対応する民協地区
15 圏域	21 圏域 (※予定)		
(1) 旭町	旭町	横山町、八日町、本町、元横山町一丁目～三丁目、田町、新町、明神町一丁目～四丁目、東町、旭町、三崎町、中町、南町	第4地区
	大和田	大和田町一丁目～七丁目、富士見町	第6地区
(2) 高尾	高尾	東浅川町、初沢町、高尾町、南浅川町、西浅川町、裏高尾町、廿里町、狭間町	第14地区
(3) 左入	左入	尾崎町、左入町、滝山町一丁目・二丁目、梅坪町、谷野町、みつい台一丁目・二丁目、丹木町一丁目～三丁目、加住町一丁目・二丁目、宮下町、戸吹町、高月町	第8地区
	小宮	高倉町、石川町、宇津木町、平町、小宮町、久保山町一丁目～二丁目、大谷町、丸山町	第7地区
(4) 中野	元本郷	日吉町、千人町一丁目～四丁目、元本郷町一丁目～四丁目、追分町	第1地区
	中野	中野町、曉町一丁目～三丁目、中野山王一丁目～三丁目、中野上町一丁目～五丁目、清川町	第5地区
(5) 南大沢	南大沢	鎌水、鎌水二丁目、南大沢一丁目～五丁目、松木、別所一丁目・二丁目	第20地区
(6) めじろ台	めじろ台	散田町一丁目～五丁目、山田町、めじろ台一丁目～四丁目	第13地区
(7) 長沼	長沼	北野町、打越町、長沼町、絹ヶ丘一丁目～三丁目、北野台一丁目～五丁目	第17地区
(8) 川口	川口	川口町、上川町、犬目町、樺原町	第9地区
(9) 元八王子	元八王子	大楽寺町、上壱分方町、諏訪町、四谷町、式分方町、川町	第11地区
	恩方	下恩方町、上恩方町、西寺方町、小津町、美山町※	第10地区
(10) 片倉	片倉	小比企町、片倉町、西片倉一丁目～三丁目、宇津貴町、みなみ野一丁目～六丁目、兵衛一丁目・二丁目、七国一丁目～六丁目、	第16地区
(11) 堀之内	堀之内	下柚木、下柚木二丁目・三丁目、上柚木、上柚木二丁目・三丁目、中山、越野、南陽台一丁目～三丁目、堀之内、堀之内二丁目・三丁目	第18地区
	由木東	東中野、大塚、鹿島、松が谷	第19地区
(12) 長房	長房	並木町、長房町、城山手一丁目・二丁目	第12地区
(13) 子安	大横	八幡町、八木町、平岡町、本郷町、大横町、小門町、台町二丁目～四丁目	第2地区
	子安	子安町一丁目～四丁目、寺町、天神町、南新町、万町、上野町、台町一丁目、緑町	第3地区
(14) もとはち南	もとはち南	叶谷町、泉町、横川町、元八王子町一丁目～三丁目	第11地区
(15) 寺田	寺田	館町、櫛田町、寺田町、大船町	第15地区

※ 美山町に対応する民協地区は、すべて第9地区となります。

5 基本理念と基本目標について

本市のまちづくりの指針である『八王子ビジョン 2022』では、「健康で笑顔あふれる、ふれあい、支えあいのまち」を保健・医療・福祉分野の都市像に掲げ、その実現を目指しています。これは、高齢者も含めたすべての市民が「ふれあい、支えあい」という「共助」の心をもち、健康で幸せな生活を築いていくことを示しており、本計画では、この都市像を実現するための施策・事業の推進を図ります。

市全域で地域包括ケアシステムを構築するためには、地域の特性・資源を踏まえたうえで、何より地域住民の理解と協力、関係機関との連携が強く求められます。

以上から、本計画においては、計画推進のための基本理念を『八王子ビジョン 2022』から引き継ぎ、「健康で笑顔あふれる、ふれあい、支えあいのまち」とするとともに、基本目標にも『八王子ビジョン 2022』における「基本施策」を掲げることで、市全体としての事業の整合性を確保しながら「市民力・地域力の発揮を重視する地域包括ケアシステム」の構築を推進する起点とします。

計画の基本理念と基本目標

基 本 理 念



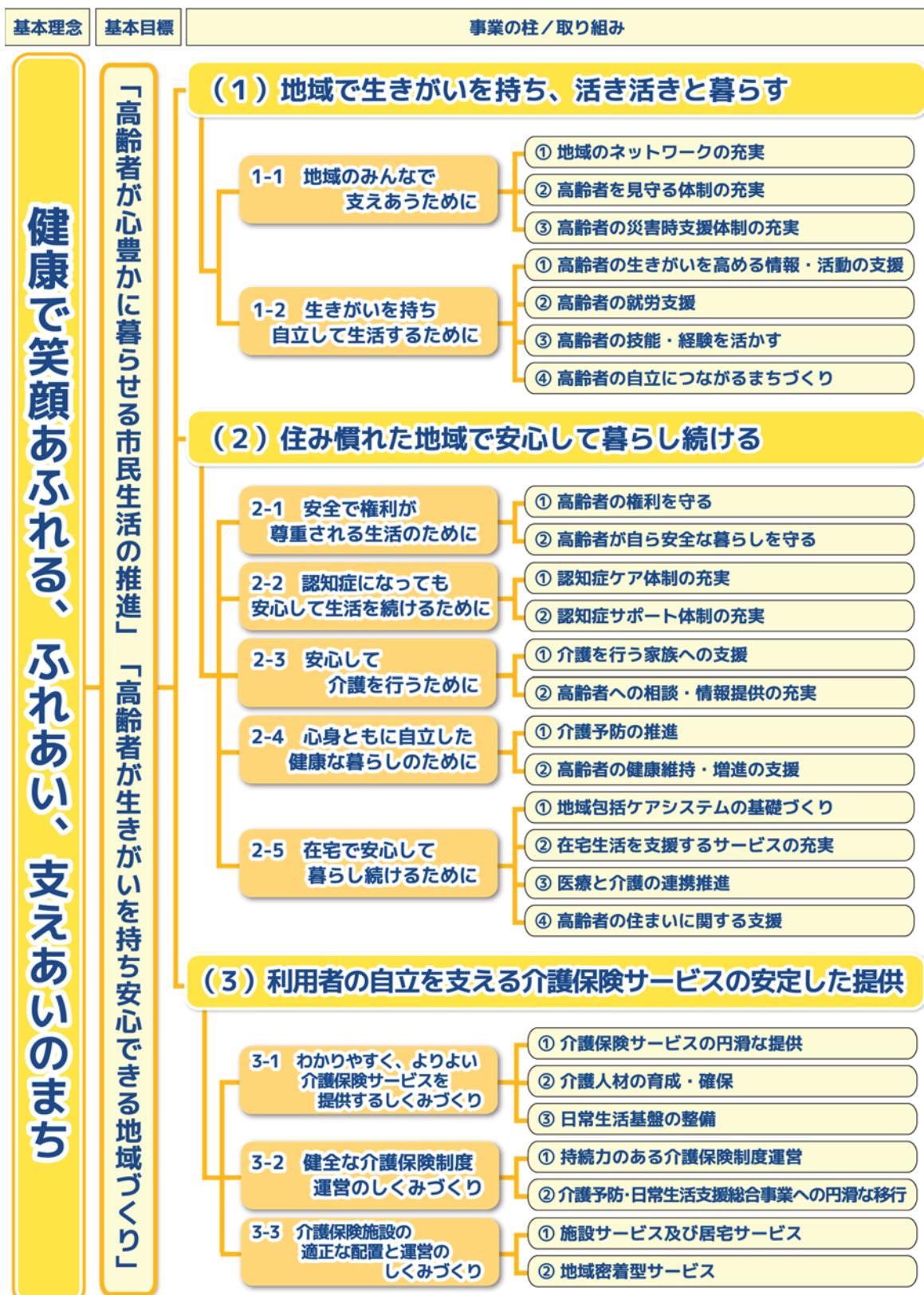
●基本目標●

高齢者が心豊かに暮らせる市民生活の推進

高齢者が生きがいを持ち安心できる地域づくり

6 計画の体系

「健康で笑顔あふれる、ふれあい、支えあいのまち」の実現を目指し、本計画では、以下の体系に基づきながら、3つの事業の柱ごとに各施策を展開していきます。



7 事業の重点的な取り組み方針

本計画においては、以下の6つを重点的な取り組み方針とします。この6つの重点的な取り組み方針を念頭に、計画全体のバランスを取りながら事業の展開を進めるとともに、高齢者計画と介護保険事業計画のより一体的・包括的な運用を図ります。

(1) 「八王子版」地域包括ケアシステムの基礎づくり

高齢者が尊厳を保持し、自立生活のための支援を受けながら、重度な要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、「予防・介護・医療・生活支援・住まい」を一体的、継続的に提供し、地域の中で包括的な支援・サービスの提供体制を実現するのが「地域包括ケアシステム」です。

高齢者を取り巻く環境は、地域によっても異なります。また、高齢者の誰もが生活の質を保つためには、全市的な視点での取り組みも必要となります。

地域包括ケアシステムは、広く多様な地域特性を踏まえ、豊富な地域資源を積極的に活用しながら、地域住民の自主性・主体性が発揮できるよう、広域的視点から行政が全体を支えていく体制を構築していくことが重要です。

本計画では、2025年に向けて、本市の市民力・地域力を活かした「八王子版」地域包括ケアシステムを実現するための基礎づくりとして、次の事業を中心に展開していきます。

① 地域ケア会議の展開と推進

個別ケースの検討を通じて地域課題を共有し、地域での支援ネットワークづくりを進めるため、医療関係者、介護保険事業者、民生・児童委員などによる各日常生活圏域での地域ケア個別会議を開催するとともに、地域課題を全市での政策形成につなげるため、市主催の地域ケア推進会議を開催します。

② 地域包括ケアシステム推進会議の開催

「八王子版」地域包括ケアシステムを推進するため、保健・医療・福祉などの関連所管を集めた府内推進組織を設置し、地域包括ケアシステムの構築に必要な連携を図るとともに、市が一体となってさまざまな取り組みを推進します。

③ 日常生活圏域別計画の策定

本計画で示す日常生活圏域別計画（計画本冊の第7章参照）をもとに、地域の状況や課題を整理し、解決に結びつくよう取り組みます。

「健康で笑顔あふれる、ふれあい、支えあいのまち」
の実現に向けた
『八王子版』地域包括ケアシステム



日常生活圏域ごとの多様な地域特性と地域資源に対応した連携



(2) 高齢者あんしん相談センターの機能強化

高齢者あんしん相談センターは、地域における総合的な相談窓口として、看護師や保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が専門性を活かし、協働しながら、高齢者の総合相談支援、権利擁護業務、介護予防ケアマネジメント業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等に取り組んでいます。相談件数は増加傾向にあり、身近な総合相談機関として地域に浸透してきています。

また、日常生活圏域で地域包括ケアシステムを有効に機能させるために、それぞれの専門職が知識や技能を互いに活かしながらチームで活動し、地域住民とともにコミュニティネットワークを構築しつつ個別サービスのコーディネートを行う、地域の中核機関としての役割も担います。

引き続き、高齢者相談支援のワンストップサービス拠点としての役割を市民に周知するとともに、地域の保健・医療・福祉の既存の組織や団体をより有機的につなげ、地域のニーズにあった支援を可能にするために、介護保険事業者、医療関係者、民生・児童委員、ボランティア等のネットワークと連携を強化していきます。

また、地域の高齢者の実態把握及びニーズの把握、身近な相談窓口としての出張相談の実施、地域での関係者間のネットワークづくりを重点として、具体的には以下の取り組みを進めます。

① 総合相談支援業務

高齢者のニーズを把握し、各種保健福祉サービス及び介護保険サービスについての総合的な相談支援を行います。地域に出向いての高齢者的心身の状況等の実態把握、高齢者を包括的・継続的に支援するための関係者のネットワークの構築を進め、保健所、介護保険事業者、医療関係者、民生・児童委員などと連携していきます。

② 権利擁護業務

権利侵害を受けることなく、高齢者が安心して生活できるよう、高齢者の権利擁護に関する対応を専門的・継続的に実施します。高齢者虐待の防止・対応、消費者被害の防止・対応、成年後見制度の活用促進、判断能力の低下による困難事例への支援等を進めるため、啓発活動を行い関係者と連携して取り組みます。

③ 介護予防ケアマネジメント業務

要支援認定者から元気高齢者まで、要介護状態になることをできる限り予防し、住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう支援するために、市担当課とともに基本チェックリスト等を活用した個別のアセスメントや、モニタリング、評価などを行います。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

支援困難ケースへの対応等、介護支援専門員への相談・支援や質の向上のための事例検討会などを開催します。また、地域包括ケアシステム構築のために関係機関とのネットワークづくりを進め、市担当課とともに、医療と介護関係者の地域連携を推進していきます。

⑤ 基幹型地域包括支援センターの設置

医療と介護の連携や認知症施策の充実など、高齢者支援にかかる取り組みを円滑に推進するため、高齢者福祉課を「基幹型地域包括支援センター」と位置づけ、専門職を配置するなど職員体制を整備するとともに、支援困難ケースのバックアップなど高齢者あんしん相談センターをサポートし、包括的支援事業の充実を図ります。

(3) 認知症施策の推進

急速な高齢化に伴い、認知症高齢者の数は更に増加すると推測されます。本市では、認知症の方や介護する方の視点に立ち、市民の方が安心して日常生活を過ごすことができるよう、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を踏まえた取り組みを推進します。

① 地域の理解と制度の啓発

「認知症」とはどういうものなのか。地域の皆さんが必要な知識を知り、当たり前のように認知症の方を受け入れ、見守る環境が生活の支えになります。また、さまざまな支援や地域資源の情報が入手しやすければ、いざという時に備えることができます。

- 認知症の正しい知識の普及啓発 ■認知症サポーター養成講座の開催
- 認知症対応力向上研修の開催 など

② 予防、早期発見・早期対応

認知症を予防するためには、日頃からの健康管理がとても重要です。認知症の早期発見・早期診断を促すことにより、病状の進行を遅らせたり、必要に応じて医療・介護サービスを導入したりすることで、家族介護者の負担軽減も図っていきます。

- 介護予防教室の開催 ■認知症初期集中支援チームの配置
- 認知症の早期発見・早期支援の実施 など

③ 医療と介護の連携した支援

認知症になっても、適切な医療や介護サービスを受けることができれば、住み慣れた地域で継続して日常生活を送ることができます。医療と介護、行政のつながりを深め、包括的な支援を提供できる体制を構築します。

- 認知症ケアパスの作成 ■認知症地域支援推進員の配置
- もの忘れ相談会の開催 など

④ 家族介護者の支援

認知症の方を支える最も近い支援者は家族です。認知症の方が安心して生活するためには、その家族を支援する体制が必要です。家族の介護負担を軽減し、心穏やかに日常生活を送れるようサポートします。

- 認知症家族サロンの運営 ■家族会の運営支援
- 介護者のレスパイト（休息）支援 ■生活支援サービスの充実 など

（4）医療・介護の連携推進

医療機関や介護保険事業者の情報を集約し、きめ細やかな医療サービス及び介護サービスが提供できるよう、情報共有ができるしくみを構築します。また、医療・介護連携に関する関係者が参画する会議を通じて連携強化を図ります

① 在宅医療と介護の連携

自宅での療養やリハビリテーションなどを促進するために、在宅医療と介護の連携を強化します。また、かかりつけ医の定着を進めます。そして、早期に歯科も受診し、必要に応じて早期治療とケアを行われれば、認知症の進行速度を抑えることもできます。特に、医療ニーズと介護ニーズをあわせ持つ慢性疾患のある高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれることから、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう取り組みを進めます。

- 医療と介護の連携ガイド改訂 ■医療・介護関係者会議への参加・開催
- 在宅医療・介護連携研修の開催 など

② 医療に関する相談支援

高齢者あんしん相談センター、介護保険事業者、介護支援専門員、市民等に対して、医療に関する相談支援を行います。

- 在宅医療連携拠点の整備 ■歯科医師相談員の配置 など

③ 在宅医療サービスの拡充と普及啓発

医療と介護のニーズをあわせ持つ高齢者に 24 時間 365 日対応できる体制を構築します。また、地域住民に対してサービスの利用に関する普及啓発を行います。

- 在宅医療 24 時間診療体制の確保 ■在宅医療サービスの普及啓発 など

(5) 介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施

要支援の認定を受けた方の中には、買い物や掃除などが難しい場合でも、入浴や屋内歩行など、身の回りの生活は自立して行っている方が多くみられます。そのような方は、地域とつながりを強めつつ、必要に応じた支援を受けながら自分らしく生活することが、自立意欲の向上にもつながると考えられます。そのため、これまで「予防給付」として提供されていた「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」を「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行することになりました。

本市は、事業者や利用者への周知、適切な基準づくり、サービスの充実などを十分に図ったうえで移行することが最も円滑で、地域包括ケアシステムの推進などにも効果が高いと考えることから、平成 28 年 3 月の移行を予定しています。

必要な方に必要なサービスが適切に提供できる体制を確保できるよう、計画期間中の事業を進めます。

① 生活支援コーディネーターの配置

生活支援コーディネーターの配置等を通じて地域の支えあいの体制づくりを推進し、既存の介護保険事業者によるサービス提供から、住民が担い手として積極的に参加する支援まで、サービスの多様化を図り、多様なニーズに応えていきます。

② 生活支援サービスに関する協議体の設置

生活支援サービスに関する協議体を設置し、地域課題を共有するとともに、地域のニーズや資源を把握し、生活支援サービスの充実を目指します。

③ 市民への周知と関連団体との連携強化

市民や利用者、また、事業を行う介護保険事業者などに、制度の趣旨や今後に向けた考え方などを広く周知しつつ、円滑な事業の実施に向け、市内の NPO やボランティアなど、各種団体との連携強化を図ります。

(6) 元気高齢者の市民力・地域力の向上

本市では、元気な高齢者が地域の高齢者を支えていく「地域づくり」が求められており、そのための市民力の活性化が重要と考えています。

このため、高齢者の活躍の場の整備や生きがいづくり、就労、社会参加の取り組みを推進します。また、市民力や地域を支える各種団体が連携できるしくみづくりなど、以下の取り組みを進めます。

① 地域を市民力・地域力で支えるしくみづくり

高齢になっても安心して地域で生活できるよう、ボランティアなどの地域の市民力をより活用するとともに、各種団体との連携を強化することで、地域を自らの手で支えることのできるしくみづくりを構築します。

- 高齢者ボランティア・ポイント制度の拡充 ■訪問ふれあい員の充実
- ふれあい・いきいきサロン支援 ■高齢者活動コーディネートセンター運営
- シルバーふらっと相談室・シルバー見守り相談室運営 ■地域ケア会議開催
- お父さんお帰りなさいパーティー支援 など

② 市民力・地域力を育むための支援

誰もが地域の一員として地域を支える市民力を養い、地域力を向上させていくため、各種講座の開催や社会参加の支援、交流の場の整備を行います。

- はちおうじ志民塾開催 ■生涯学習コーディネーター養成講座開催
- 高齢者向け各種教室開催 ■ふれあい・いきいきサロン支援 など

③ 高齢になっても元気に活躍できる場所づくり

市民力を発揮する場として、また、元気であり続けるために、生きがい活動や社会参加活動、就労の支援を行います。

- シニアクラブ支援 ■ふれあい・いきいきサロン支援
- シルバー人材センター支援 など

8 介護保険施設の適正な配置と運営

本市が実施した、「要支援・要介護認定者調査」の結果によると、在宅での生活を希望する方が 54.7%と最も高い割合になっています。この「市民のニーズ」に合った在宅介護を進めるために「施設から在宅へ」の方向性を推進し、地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅介護を支えるサービスのさらなる普及促進を図る必要があります。

地域密着型サービスの基盤整備状況及び予定（○数字は第6期整備分）

日常生活圏域 (15(※17)圏域)	八王子 ビジョン 2022 (6 地域)	小規模多機能型居宅介護	(看護小規模多機能型居宅介護) 複合型サービス	(認知症対応型共同生活介護) (認知症高齢者グループホーム)	訪問介護看護	定期巡回・随時対応型	入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設	夜間対応型訪問介護	(認知症対応型通所介護) (認知症対応型デイサービス)	入居者生活介護	地域密着型特定施設
旭町	中央	1			2	1			1	1		
高尾	西南部	1			1							
左入	北部	①			3					2		
中野	中央	①			1					1		
南大沢	東部	1			2		1			1		
めじろ台	西南部	1			1	1			1	2		
長沼	東南部	①			1		②		③	2		
川口	西部	①			1					2		
元八王子	西部	①			1							
(※恩方)	西部	1			1					1		
片倉	東南部	1			1			1				
堀之内	東部	1			1							
長房	西南部	1			2					1		
子安	中央	①			1							
(※大横)	中央	①	①		①							
もとはち南	西部	2			1	1				1		
寺田	西南部	2			2							
合計		19	3	23	5	5	2	14				

第6期 新規整備目標	7	3	1	2	3	-	-	-
------------	---	---	---	---	---	---	---	---

※ 日常生活圏域の大横は平成 28 年度、恩方は平成 29 年度新設予定〔単位：か所〕

9 介護保険事業に関する見込みと第6期介護保険料

(1) サービス利用者数と利用者率

介護保険の各サービス利用者数は、平成26年度の18,149人から平成29年度には19,219人へと約5.9%の增加が見込まれます。

利用者数(人/月)	第5期実績(26年度は見込み)			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
在宅サービス	11,399	12,324	13,207	13,734	12,614	13,635
施設・居住系サービス	4,553	4,713	4,942	5,033	5,290	5,584
施設サービス	3,136	3,266	3,416	3,448	3,612	3,744
居住系サービス	1,417	1,447	1,526	1,585	1,678	1,840
合計	15,952	17,037	18,149	18,767	17,904	19,219

認定者・利用者数(人) 利用者率(%)	第5期実績(26年度は見込み)			第6期計画		
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
認定者数	21,280	22,860	23,900	25,305	26,584	27,926
利用者数	15,952	17,037	18,149	18,767	17,904	19,219
利用者率	75.0	74.5	75.9	74.2	67.3	68.8

(2) 標準給付費と地域支援事業費の見込み

総給付費(予防給付費及び介護給付費)を含めた標準給付費の見込みは、次のとおりです。

単位：千円

項目	平成26年度 (見込み)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成27～29年度 合計
総給付費	31,505,468	32,953,659	34,732,612	36,014,867	103,701,138
特定入所者 介護サービス費等給付額	1,091,560	1,137,600	1,234,066	1,332,776	3,704,442
高額 介護サービス費等給付額	711,642	889,187	1,033,442	1,187,025	3,109,654
高額医療合算 介護サービス費等給付額	93,771	118,146	145,428	179,010	442,584
算定対象審査支払手数料	43,268	38,211	45,343	48,843	132,397
標準給付費見込額計	33,445,709	35,136,803	37,190,891	38,762,521	111,090,215
地域支援事業費	779,544	840,587	2,259,094	2,906,050	6,005,731
第1号訪問事業	—	—	213,344	398,390	611,734
第1号通所事業	—	—	332,920	807,997	1,140,917
合計	34,225,253	35,977,390	39,449,985	41,668,571	117,095,946

(3) 増加する介護保険費用負担への配慮と保険料の所得段階別設定

介護保険法における所得段階は第5期までは6区分が標準となっていましたが、本市では市民税課税層の区分を細分化することで、負担能力に応じた保険料設定を行うため14区分への多段階化を図りました。第6期では9区分が標準となる一方、第1・2所得段階が一体化され、本市では高額所得者に対して1区分追加しています。また、本人所得の多い被保険者の料率を上げることで低所得者への配慮を行い、更に第1・2所得段階については3年目の平成29年度に軽減措置を強化します。

所得段階	対象者	保険料率
第1	生活保護受給者及び市民税世帯非課税の老齢福祉年金の受給者	0.45
第2	市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.45
特例第3	市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が120万円以下の方	0.60
第3	世帯全員が市民税非課税で、上記以外の方	0.65
特例第4	本人が市民税非課税で、世帯に市民税課税の方がいて、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.90
第4	本人が市民税非課税で、上記以外の方 (基準額)	1.00
第5	本人が市民税課税で、合計所得金額が125万円未満の方	1.10
第6	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円未満の方	1.25
第7	本人が市民税課税で、合計所得金額が250万円未満の方	1.40
第8	本人が市民税課税で、合計所得金額が350万円未満の方	1.55
第9	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円未満の方	1.70
第10	本人が市民税課税で、合計所得金額が700万円未満の方	1.85
第11	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円未満の方	2.10
第12	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の方	2.35

所得段階	対象者	保険料率	
		平成27・28年度	平成29年度
第1	生活保護受給者及び市民税世帯非課税の老齢福祉年金の受給者 市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.45	0.30
第2	市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が120万円以下の方	0.60	0.50
第3	世帯全員が市民税非課税で、上記以外の方	0.70	0.70
第4	本人が市民税非課税で、世帯に市民税課税の方がいて、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.90	0.90
第5	本人が市民税非課税で、上記以外の方 (基準額)	1.00	1.00
第6	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.15	1.15
第7	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円未満の方	1.30	1.30
第8	本人が市民税課税で、合計所得金額が290万円未満の方	1.45	1.45
第9	本人が市民税課税で、合計所得金額が350万円未満の方	1.60	1.60
第10	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円未満の方	1.75	1.75
第11	本人が市民税課税で、合計所得金額が700万円未満の方	1.90	1.90
第12	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円未満の方	2.15	2.15
第13	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,500万円未満の方	2.40	2.40
第14	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上の方	2.65	2.65

被保険者の負担能力に応じた多段階化

※ 課税年金収入額：課税対象となる老齢（退職）年金のことで、遺族年金・障害年金は含まれません。

※ 合計所得金額：収入金額から必要経費に相当する額（収入の種類により計算方法が異なります）を控除した金額の合計の事で、所得控除（扶養控除、医療費控除等）や特別控除、損失の繰り越し控除をする前の金額です。土地建物や株式の譲渡所得も合計所得金額に含まれます。そのため、土地建物や株式を譲渡した翌年の所得段階（保険料）が一時的に上昇する場合があります。なお、合計所得金額が0円を下回った場合は0円とみなします。

(4) 保険料基準額の算定方法

第6期保険料基準額の算定は下記のとおりです。

はじめに今後3年間の標準給付費、地域支援事業費見込額の合計（A）に第1号被保険者負担割合（22%）を乗じて第1号被保険者負担分相当額（B）を求めます。次に本来の交付割合による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差（C-D）、都の財政安定化基金への償還金（E）を加算し、基金取崩の額（F）を差し引きます。

この保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額（月額）となります。

項目	金額
標準給付費+地域支援事業費計〔A〕	117,095,946千円
第1号被保険者負担分相当額〔B〕 = 〔A〕×22.0%	25,761,108千円
調整交付金相当額〔C〕	5,689,171千円
調整交付金見込額〔D〕	2,460,245千円
財政安定化基金償還金〔E〕※	0千円
介護給付費準備基金取崩額〔F〕	335,000千円
保険料収納必要額〔H〕 = 〔B〕 + 〔C〕 - 〔D〕 + 〔E〕 - 〔F〕	28,655,034千円

項目	数値
保険料収納必要額〔H〕	28,655,034千円
予定保険料収納率〔I〕	98.0%
所得段階別加入割合補正後被保険者数〔J〕※	450,627人
第5期の1号被保険者の介護保険料の基準額 保険料〔K〕(月額) 〔K〕 = 〔H〕 ÷ 〔I〕 ÷ 〔J〕 ÷ 12か月	5,407円

- ※ 本市は財政安定化基金からの借り入れを行っていないため、償還金（基金への返済）はありません。
※ 第1号被保険者保険料に不足を生じないよう、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計（=所得段階別加入割合補正後被保険者数）を被保険者数とみなして基準額を算定します。

第1号被保険者の所得段階別保険料は、次のとおりです。

所得段階	対象者	平成27・28年度		平成29年度	
		保険料率	保険料	保険料率	保険料
第1段階	生活保護受給者及び市民税世帯非課税の老齢福祉年金の受給者 市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.45	29,200円 (月額2,433円)	0.30	19,500円 (月額1,625円)
第2段階	市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が120万円以下の方	0.60	38,900円 (月額3,242円)	0.50	32,400円 (月額2,700円)
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、上記以外の方	0.70	45,400円 (月額3,783円)	0.70	45,400円 (月額3,783円)
第4段階	本人が市民税非課税で、世帯に市民税課税の方がいて、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.90	58,400円 (月額4,867円)	0.90	58,400円 (月額4,867円)
第5段階	本人が市民税非課税で、上記以外の方	1.00	64,900円 (月額5,407円)	1.00	64,900円 (月額5,407円)
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	1.15	74,600円 (月額6,217円)	1.15	74,600円 (月額6,217円)
第7段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が190万円未満の方	1.30	84,400円 (月額7,033円)	1.30	84,400円 (月額7,033円)
第8段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が290万円未満の方	1.45	94,100円 (月額7,842円)	1.45	94,100円 (月額7,842円)
第9段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が350万円未満の方	1.60	103,800円 (月額8,650円)	1.60	103,800円 (月額8,650円)
第10段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が500万円未満の方	1.75	113,600円 (月額9,467円)	1.75	113,600円 (月額9,467円)
第11段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が700万円未満の方	1.90	123,300円 (月額10,275円)	1.90	123,300円 (月額10,275円)
第12段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,000万円未満の方	2.15	139,500円 (月額11,625円)	2.15	139,500円 (月額11,625円)
第13段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,500万円未満の方	2.40	155,700円 (月額12,975円)	2.40	155,700円 (月額12,975円)
第14段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が1,500万円以上の方	2.65	172,000円 (月額14,333円)	2.65	172,000円 (月額14,333円)

※ 基準額（年額）は64,887円です。各所得段階の保険料（年額）は、基準額（年額）に保険料率をかけて100円単位で端数処理しています（50円未満切り捨て、50円以上切り上げ）。

※ 保険料（月額）は、第5段階を除き年額を12か月で割ったものを表示しています（小数点以下四捨五入）。

保険料基準額 5,407 円の内訳は、次のとおりです。

区分	第5期（平成24～26年度）			第6期（平成27～29年度）		
	負担割合	保険料必要額 (千円)	保険料 ／月(円)	負担割合	保険料必要額 (千円)	保険料 ／月(円)
標準給付費	21.0%	20,185,825	4,328	22.0%	24,439,847	4,612
地域支援事業費	21.0%	560,937	120	22.0%	1,321,261	249
調整交付金の不足分		2,566,484	550		3,228,926	609
市町村特別給付等		—	—		—	—
保険料必要額 計		23,313,246	4,998		28,990,034	5,470
給付準備基金取り崩し		200,000	△43		335,000	△63
財政安定化基金 取り崩し交付額		263,657	△57			
保険料基準額(月額)			4,898			5,407

10 計画の推進と進捗管理

本計画は、高齢者に関する総合的な計画であり、対象となる事業も広範にわたるため、行政のみならず民間団体や保健・医療・福祉・介護・防災など、各機関との連携が欠かせないものになります。したがって、関係機関や市民、地域団体に計画の趣旨や内容の周知を行い、連携の強化、協力体制づくりを進めていきます。

また、『八王子ビジョン2022』、『八王子市地域福祉計画』など、各種関連計画と整合性を図りつつ、関係各課の連携を強化して事業を推進していきます。

そして、本市が条例で設置する「社会福祉審議会」に「高齢者福祉専門分科会」を設け進捗管理を行います。

「高齢者福祉専門分科会」は、これまで本市が設置していた「介護保険運営協議会」の機能を含みます。この専門分科会のもとに「高齢者計画・介護保険事業計画策定部会」、「高齢者あんしん相談センター運営部会」、「高齢者施設整備審査部会」を設置し、よりきめ細かい議論と事業の進捗管理、次期計画の策定に向けた議論を行います。

【問合せ先】

八王子市 福祉部 高齢者いきいき課（元気応援担当）
住所：〒192-8501 八王子市元本郷町3丁目24番1号
電話：042-620-7243（直通）
FAX：042-623-6120
Eメールアドレス：b440300@city.hachioji.tokyo.jp

